

Симптомы гиперактивности у ребёнка, что делать родителям



Понятие синдрома повышенной активности у детей, причины и симптомы состояния.

[Подробнее](#)

Одно из самых часто встречающихся состояний у маленьких детей — гиперактивность. Этот диагноз наиболее распространён среди дошкольников, но болезни могут быть подвержены и ребята более старшего возраста. Чрезмерно активный ребёнок плохо социализируется и испытывает трудности с учёбой. Ему сложно наладить отношения со сверстниками, сконцентрироваться на получении знаний. Патология может сопровождаться другими нервными заболеваниями.

Детская гиперактивность наблюдается при синдроме дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Патология представляет собой нарушение нормального функционирования мозга, которое приводит к сильному нервному напряжению.

Почему это проблема

Взрослые обычно не заостряют внимание на поведении малыша, считая, что он с возрастом «перерастёт». И к врачу обращаются лишь тогда, когда проблему уже просто нельзя не распознать.

В детском саду проблема лишь начинает развиваться. Но вот когда ребёнок идет в школу, признаки начинают выражаться более явно. Учебный процесс требует организации занятий, то есть это именно то, к чему малыш не подготовлен. Плохая концентрация внимания, активная подвижность и неадекватное поведение на занятиях делают невозможным полноценный учебный процесс.

Малыши с повышенной активностью постоянно нуждаются в контроле преподавателя, так как сосредоточить внимание ребёнка на учебном процессе очень сложно, он постоянно занимается посторонними делами, отвлекается, сказывается нехватка

внимания. Терпения и опыта учителя зачастую не хватает, чтобы исправить деструктивное поведение. Начинает формироваться обратная реакция — агрессивность.

Развитие таких малышей отстает от одноклассников. Преподаватели не могут подстроиться под развивающуюся патологию, это приводит к конфликтам. Гиперактивный малыш в школе нередко подвержен издевательствам сверстников, у него появляются проблемы с общением. С ним не хотят дружить, это вызывает обидчивость, приступы рукоприкладства, агрессии.

Склонность к лидерству из-за невозможности быть им начинает порождать развитие заниженной самооценки. Через определенное время развивается замкнутость. Более выражено появляются психологические проблемы.

Многих родителей пугает этот диагноз. Они могут считать, что их ребёнок отстаёт в развитии. Это ошибочное мнение, ведь на самом деле гиперактивный малыш:

1. Творческий. У него много интересных идей, а воображение очень богатое. Если папа с мамой помогут ребёнку, в будущем он сможет стать замечательным специалистом с креативным подходом к делам или представителем творческой профессии с многогранными интересами.
2. Имеет гибкий ум, отличается энтузиазмом, умением находить решение сложным задачам. Он разносторонне развит, имеет множество интересов, стремится быть в центре внимания.
3. Энергичен и непредсказуем. Это свойство может быть как благотворным, так и негативным. У малыша много сил для разных занятий, но удержать его на месте бывает практически невозможно.

Есть мнение, будто гиперактивный малыш всегда находится в движении и хаотично перемещается. Это не совсем так. Если какое-либо занятие поглотило всё внимание дошкольника, он может забывать обо всём другом. Родителям важно поощрять хобби, позволив ему самостоятельно выбирать, что делать.

Симптомы гиперактивности у ребёнка и его интеллектуальные способности никак не связаны. Очень часто такие ребята очень талантливы. Кроме лечения их необходимо воспитывать, держать в чётких границах, стараясь развивать природные способности. Часто они замечательно танцуют, поют, выступают на публике.

Причины гиперактивности у детей

Повышенная возбудимость обычно отмечается у малышей, чьи родители имеют холерический склад характера. Дети, как правило, лишь копируют поведение в более выраженной форме.

Если рассматривать признаки гиперактивности у ребенка до года, то отмечается явная тенденция к генетической расположенности передачи этой патологии. Приблизительно 45% родителей гиперактивных малышей в детстве перенесли это состояние.

В большинстве случаев сбои в мозговой активности закладываются внутриутробно. К формированию патологии могут привести следующие факторы:

- Тяжёлая беременность;
- Нездоровый образ жизни или курение матери в период ожидания малыша;

- Стрессы и переживания, испытываемые будущей матерью;
- Внутриутробная асфиксия;
- Токсикозы во время вынашивания плода;
- Гипоксия.

Реже болезнь может зарождаться в результате тяжёлого течения родов. На её возникновение способны повлиять такие явления, как:

- Очень длительные схватки или потуги у роженицы;
- Использование медикаментов для стимуляции родов;
- Появление на свет малыша на сроке до 38 недель.

В исключительных случаях гиперактивность появляется по другим причинам, никак не связанным с рождением. Патология может возникнуть, если присутствуют такие факторы:

- Болезни нервной системы;
- Ссоры и частые конфликты между родителями;
- Излишне строгое воспитание;
- Серьёзное отравление химикатами;
- Нездоровое питание.

Перечисленные причины — это факторы риска. Конечно же, необязательно, что из-за тяжёлых родов на свет появится гиперактивный ребёнок. Если будущая мама часто нервничала и лежала на сохранении, риск развития проблемы у её малыша повышается.

Не любой малыш, который себя ведет неадекватно, является гиперкинетиком. У некоторых ребят упрямство, непослушание, чрезмерная подвижность является следствием темперамента. С ними нужно лишь научиться вести себя, а не наказывать, так как это может вызвать обратную негативную реакцию.

Симптомы гиперактивности

Основные симптомы гиперактивности у ребёнка до 2 лет появляются не сразу. До этого времени он может вести себя вполне нормально. Они проявляются постепенно. Проявление недуга у малышек можно заподозрить, если отмечается:

- В дневное время неусидчивость, постоянная суетливость, чрезмерное беспокойство, невозможность довести дело до конца;
- Плохой сон по ночам — движения и всхлипывания в постели, тревожное продолжительное засыпание, регулярные просыпания, разговоры во сне;
- Любой вид работы начинает вызывать нежелание их выполнять;
- Невнимательность, забывчивость, периодическое разбрасывание различных предметов, плохая сосредоточенность;
- Невыполнение просьб взрослых;
- Приступы импульсивности, эмоциональная неустойчивость.

Бывает очень непросто отличить синдром дефицита внимания от обычной детской непоседливости. Некоторые родители и специалисты ставят диагноз малышу по ошибке, хотя у того никаких серьёзных проблем на самом деле не существует.

Определённые симптомы могут говорить о неврастении, но всё равно нельзя самостоятельно назначать препараты при гиперактивности у детей.

При подозрениях на СДВГ требуется консультация врача. В возрасте до 1 года гиперактивность может проявляться следующим образом:

- Сильная возбудимость;
- Нервная реакция во время проведения гигиенических процедур (малыш может плакать во время массажа или купания);
- Высокая чувствительность к внешним раздражителям (звукам, свету);
- Нарушенный режим сна (часто просыпается ночью, а днём длительно бодрствует, его очень сложно уложить спать);
- Отставание в развитии (малыш может начать ползать, ходить, сидеть, говорить позже, чем сверстники).

До 2—3 лет могут быть трудности с речью. Малыш длительное время не способен составлять словосочетания и предложения. До наступления годовалого возраста её не диагностируют, поскольку указанные признаки достаточно часто проявляются из-за прорезывания зубов, проблем с пищеварением или капризов крохи.

Высококвалифицированные психологи по всему миру признают, что существует кризис 3 лет. При синдроме дефицита внимания он выражается особенно остро. В это время родители малыша начинают заниматься социализацией, водить его в детский сад.

Именно тогда гиперактивность заметно проявляется. Ребёнок может быть неусидчивым, невнимательным, непослушным, иметь проблемы с моторикой и речью. Родители могут замечать, что дошкольника очень непросто уговорить лечь спать.

Трёхлетка чувствует сильное утомление ближе к вечеру. Малыш плачет без видимой причины, ведёт себя агрессивно. Таким образом проявляется избыточная усталость, но ребёнок продолжает быть активным, громко разговаривает, много двигается.

В большинстве случаев диагноз ставится детям в возрасте 4—5 лет. Если родители не уделяли достаточно внимания физическому и психологическому здоровью чада, симптомы станут очень заметны при начале обучения в школе.

Признаки гиперактивности выражаются следующим образом:

- Трудности в концентрации внимания;
- Непоседливость;
- Во время урока школьник может покидать своё место, нарушать дисциплину;
- Сложность в восприятии речи преподавателя;
- Вспыльчивость, агрессивность;
- Нервные тики;
- Несамостоятельность;
- Частые головные боли;
- Неуравновешенное поведение;
- Энурез;
- Сильная тревожность.

Мать с отцом могут отметить, что у него присутствуют проблемы с успеваемостью. Часто болезнь может сопровождаться конфликтами с одноклассниками. Сверстники избегают чрезмерно активных ребят, поскольку с ними сложно отыскать общий язык,

они ведут себя агрессивно и импульсивно. Такие ребята обидчивы, не всегда могут правильно оценить возможные последствия своего поведения.

Как проводится диагностика

Сложно поставить точный диагноз при первом же обращении к профессионалу. Для того чтобы выяснить вердикт наверняка, необходимо наблюдение, которое может длиться до 6 месяцев. Обследование проводят три специалиста: психолог, психиатр, невролог.

Многих родителей зачастую пугает визит к психиатру. Однако в этом нет ничего страшного, ведь хороший врач сможет точно оценить состояние ребёнка и выбрать правильную схему лечения. Обследование обязательно должно состоять из:

- Беседы с ребёнком;
- Наблюдений за действиями маленького пациента;
- Заполнения анкеты родителями;
- Нейропсихологического тестирования.

На основании полученной информации специалисты делают точные выводы о состоянии ребёнка. Иногда дело может быть вовсе не в гиперактивности, а в других заболеваниях, поэтому в некоторых случаях может понадобиться исследование крови, прохождение ЭЭГ, ЭХО КГ, МРТ мозга.

Старшим детям предлагают пройти психологическое тестирование, которое определяет способности к логическому развитию. После проведения полного исследования специалист диагностирует отсутствие либо наличие патологии и, если необходимо, разрабатывает соответствующее лечение.

Чтобы вовремя выявить болезнь, потребуется проконсультироваться с офтальмологом, эндокринологом, логопедом, отоларингологом. Прежде чем начинать лечение гиперактивности у детей дошкольного возраста и ребят постарше, необходимо дождаться постановки точного индивидуального диагноза. Не нужно делать поспешных выводов.

Школьные преподаватели часто жалуются на чрезмерно активных учеников. Им тяжело усидеть на месте, они склонны нарушать дисциплину в классе. При этом синдром может никак не влиять на память и моторику.

Особенности лечения

Не существует волшебной таблетки от синдрома дефицита внимания. Для малышей и ребят школьного возраста лечение гиперактивности всегда назначается в комплексе.

При правильном выборе медикаментозного средства результат лечения достигает в 95% случаев. Но лечиться придется не один год, вероятно, лекарственная коррективка будет необходима в старшем возрасте.

Медикаментозная терапия заключается в использовании успокаивающих препаратов, лекарств, которые стимулируют психологическое развитие, а также влияют на улучшение метаболизма в головном мозге. Для этого чаще всего прописывают снотворное, транквилизаторы, ноотропы и психостимуляторы. В определенных ситуациях назначается прием нейролептиков и антидепрессантов.

Но не стоит придавать медикаментозному лечению основное значение, так как оно снимает исключительно симптоматический характер и не избавляет от причины. Также оно не сможет заменить самое важное — любовь к ребёнку. Именно она может вылечить его и в последующем дать полноценную жизнь.

Наиболее актуальные рекомендации при коррекции:

1. Детям с гиперактивностью нежелательно заниматься спортом, где проводятся соревнования. Допустимы аэробные нагрузки, катание на велосипеде, плавание, езда на лыжах.
2. Общение с психологом. Профессионал подберёт систему для снижения тревожности и повышения общительности маленького пациента. Беседы помогут улучшить самооценку, развить речь, память и внимание. Если есть серьёзные нарушения речи, занятия будут проходить с участием логопеда.
3. Визит к психотерапевту всей семьёй поможет справиться с состоянием гораздо быстрее.
4. Коррекция действий всех членов семьи, избавление от нездоровых привычек родителей, нормализация распорядка дня. Также необходимо определить возможные раздражающие факторы и максимально снизить или полностью устранить их. Следует понимать, что напряжённые отношения между отцом и матерью пагубно влияют на развитие их детей.
5. Медикаментозное лечение. Доктора чаще всего выписывают ноотропные средства и успокаивающие препараты с растительным составом. Однако следует лечить малыша таблетками только в том случае, когда другие методы оказались неэффективными. Ноотропы используются для улучшения кровообращения мозга и нормализации обменных процессов. Приём таких средств поможет улучшить память и внимание. Курс лечения может продолжаться длительное время, поскольку лекарства дают эффект не раньше чем через 4—6 месяцев.

При необходимости можно попросить врача посоветовать успокаивающие травы, которые можно было бы пить в чистом виде или добавлять в чай.

Большинство взрослых отмечают улучшение самочувствия малышей во время соблюдения безглютеновой диеты. Некоторым также помогает исключение из дневного меню крахмала и сахарозы. Для детей с высокой активностью полезны все продукты, которые требуются для тканей мозга: много бобовых, орехов, белка, фрукты, овощи, оливковое масло, жирная рыба.

Исключить нужно снеки и сладости с красителями, усилителями вкуса, консервантами. Специалисты рекомендуют родителям подбирать те продукты, к которым у малышей нет личной непереносимости. Для чего следует производить ротацию продуктов, составить дневник приема пищи. Следует по очереди убирать по одному продукту из дневного меню и контролировать состояние ребёнка.

Рекомендации врачей

Любой ребёнок, которого приводят за помощью к врачу, является личностью, потому нет каких-то определенных правил корректировки поведения. Надо учитывать все особенности характера и условий, которые окружают малыша. Но существуют положения, от которых надо отталкиваться при лечении и воспитании:

1. Контроль времени. Малыши с этим заболеванием часто не в состоянии сами контролировать время. Поэтому необходимо следить за тем, чтобы они укладывались в нормативы, выполняя задания. Последние нужно записать на бумаге и повесить над письменным столом. Необходимо своевременно замечать и поправлять ребёнка при чрезмерном переключении внимания. Спокойно возвращать к выполняемой задаче.
2. Особенности запретов. Нехватка внимания и повышенная активность выражается в абсолютном отрицании детьми любых запретов. Здесь есть одно правило: отсутствие во фразах слов «нельзя» и «нет». Вместо этого, надо построить фразу так, чтобы в ней подразумевалось действие, а не запрет. То есть, вместо фразы: «Не прыгай на кресле», можно сказать: «Давай прыгать вместе», и поставить малыша на пол, после, постепенно утешая, переключить его на другой вид занятий.
3. Конкретика выполнения. Особенность прохождения патологии не даёт возможности детям соблюдать логическое мышление. Чтобы облегчить понимание, не стоит перегружать предложения, из которых вы формируете задание.
4. Последовательность выполнения заданий. Заболевание провоцирует у маленьких пациентов рассеянность. Нужно не забывать, что несколько заданий, которые вы даёте одновременно, просто не воспринимаются детьми. Воспитателям надо самим следить за динамикой процесса и поручением очередных заданий.

Игры для таких дошкольников обязаны отвечать нескольким главным правилам.

1. Первое из которых подразумевает организацию спокойной фазы, когда требуется произвести переосмысление игрового процесса, а после небольшого перерыва — продолжить игру. Главное, перед завершением игрового процесса воспользоваться моментом физической усталости и попробовать переключить маленького пациента на конструктивную работу, но в спокойном тоне.
2. Второе правило заключается в том, что игровое время должно служить естественной физиологической и эмоциональной разгрузкой. Для этого ребёнку требуется соответствующее пространство. Игровой процесс обязан ненавязчиво направлять его в конструктивное русло.

Старшим детям полезны спортивные занятия. Надо лишь правильно выбрать конкретный вид спорта. Некоторым больше подойдут командные игры, другим — индивидуальные. В любом случае нужно решить проблему чрезмерного возбуждения, перенаправляя энергию в конструктивное русло.

Полезные советы родителям

Дома необходимо не забывать, что ребёнок обычно зеркально отображает способы поведения взрослых. Поэтому если диагностирована гиперактивность, то в доме обязаны все время преобладать дружеская и спокойная атмосфера. Не стоит кричать или выяснять отношения на высоких тонах.

С излишне активными детьми стоит проводить максимум времени. На них прекрасно воздействует совместная деятельность: прогулки по лесу, пикники, походы, сбор грибов, ягод. При этом не следует ходить на шумные мероприятия, которые способствуют раздражению психики.

При перевозбужденном состоянии не надо кричать на ребёнка. Нужно молча его выслушать, если требуется подобрать утешительные слова, обнять, пожалеть. Родитель обязан найти индивидуальный подход, так как лучше мамы с папой никто не сможет справиться со сложившейся ситуацией.

Только профессионал может увидеть наличие СДВГ у ребёнка на фоне гиперактивности. Не стоит пренебрегать рекомендациями врачей. Психологи советуют следующее:

1. Правильно организовать распорядок дня малыша. Включить в него постоянные ритуалы, например, купание перед сном и чтение сказки. Не следует менять режим. Такая система позволит бороться с раздражительностью и истериками в вечернее время суток.
2. Всегда вести себя доброжелательно, спокойно, сохранять тёплую уютную обстановку в доме. Вечеринки и постоянные приходы гостей — не лучшая атмосфера для гиперактивного ребёнка.
3. Подобрать подходящий спортивный кружок, следить за посещением занятий. Малыш сможет выплеснуть свою неуёмную энергию, станет более уравновешенным.
4. Избегать наказания, связанного с долгим сидением на одном месте или совершением утомительных действий.

Психологи говорят о том, что при гиперактивности ребёнок отрицает категоричные запреты, бурно на них реагирует. Лучше всего не употреблять слова «нельзя» и «нет», поскольку они спровоцируют слёзы или истерику. Можно корректировать поведение малыша, избегая прямого отрицания.

Ещё одна распространённая проблема у гиперактивных детей — это частое переключение внимания и потеря контроля за временем. Нужно мягко и тактично возвращать их к поставленным целям, следить, чтобы занятия проводились в нужное время. Важно не задавать малышу сразу несколько вопросов.

Вместо телепередач лучше всего включать мелодичную расслабленную музыку, а время просмотра мультфильмов нужно ограничить. Если гиперактивный ребёнок ведёт себя агрессивно, нельзя кричать на него и применять физическую силу. Лучше всего говорить с ним твёрдым спокойным тоном. Можно обнять малыша, увести его в комфортное место подальше от людей, чтобы выслушать и найти утешающие слова.

Гиперактивность — это не приговор. При правильном подходе и систематическом лечении можно избавить малыша от дискомфортных симптомов. Никогда не нужно укорять ребёнка, говорить о том, что он не такой, как другие. Главное, чтобы малыш всегда чувствовал, что его любят.